22

Mr. le Docteur Gibbs Sir Thomas
hommage confraternel
de l'auteur

NOUVELLES OBSERVATIONS

SUR L'EMPLOI

DE L'EAU THERMALE SULFUREUSE

DE SCHINZNACH

DANS LES AFFECTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES

Rec'd May 11th 1868 E D Gibb

Extrait des Annales de la Société d'hydrologie médicale de Paris.

Tome XIV.

Paris. — Imprimerie de E. Martinet, rue Mignon, 2.

NOUVELLES OBSERVATIONS

SUR L'EMPLOI

DE L'EAU THERMALE SULFUREUSE

DE SCHINZNACH

DANS LES AFFECTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES

PAR

Le docteur A. ZURKOWSKI

Lauréat de l'Académie impériale de médecine de Paris,
Membre correspondant de la Société d'hydrologie médicale de Paris,
De la Société impériale de médecine de Lyon, de la Société royale de médecine de Bruxelles, etc., etc.,
Médecin inspecteur des eaux de Schinznach, canton d'Argovie (Suisse).

PARIS

GERMER BAILLIÈRE, LIBRAIRE-ÉDITEUR

RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, 17.

1868

Digitized by the Internet Archive
in 2019 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b30568894

NOUVELLES OBSERVATIONS

SUR L'EMPLOI

DE L'EAU THERMALE SULFUREUSE

DE SCHINZNACH

DANS LES AFFECTIONS DES VOIES RESPIRATOIRES

Dans notre dernier compte rendu de la saison de 1866, nous nous sommes efforcé, et non sans quelque succès, d'appeler l'attention de nos confrères sur l'emploi de l'eau de Schinznach dans les affections des voies respiratoires (1). La tâche n'était pas facile. Le terrain était neuf et encore inexploré. La vieille renommée de Schinznach n'avait pas encore franchi le cercle des dermatoses et des scrofulides. Il s'agissait d'étendre son domaine, en dotant sa source d'une attribution nouvelle, depuis longtemps vainement indiquée, et légitimée par les succès mêmes de ses congénères.

Mais, en thérapeutique, les analogies ne suffisent point. Il leur faut l'appui et la sanction des faits. Aussi, avons-nous cru devoir donner à notre travail un caractère essentiellement clinique. Nous avons recueilli avec le plus grand soin les observations les plus intéressantes, et nous les avons classées et complétées, en collaboration, en quelque sorte, avec ceux de nos honorables confrères qui, en nous

(1) *De l'emploi de l'eau thermale sulfurée dans les affections des voies respiratoires.* Strasbourg, 1867.

adressant leurs malades, ont bien voulu nous préciser leur diagnostic, et nous tenir au courant des effets consécutifs de la cure. Cette double authenticité de nos faits aurait certes pu nous suffire ; mais nous avons voulu leur donner une dernière consécration, en les soumettant au contrôle et au jugement de l'un des corps savants dont les membres les plus éminents n'ont jamais cessé d'avoir, depuis de longues années, des rapports de voisinage avec notre station. Sur un rapport très-compétent de notre excellent collègue et ami, le docteur Villemin, inspecteur adjoint à Vichy, la Société de médecine de Strasbourg a bien voulu adopter nos conclusions, et nous honorer de ses suffrages.

La conviction, ainsi portée dans l'esprit d'un grand nombre de nos confrères, nous a mis en possession, pendant la dernière saison, d'une masse imposante de faits de même nature, que nous avons recueillis avec le même soin et suivant la même méthode. Ce sont ces documents qui feront la base du présent travail.

Mais avant d'entrer en matière, nous ne pouvons pas nous dispenser de donner un aperçu général et rapide sur Schinznach et sa source. Bien que notre travail s'adresse plus particulièrement à des praticiens auxquels les eaux de Schinznach ne sont point étrangères, certains de nos lecteurs nous sauront peut-être gré de ces courts préliminaires.

Les thermes de Schinznach sont situés sous le 25° 48′ 43″ de longitude, et sous le 47° 25′ 45″ de latitude, à une altitude de 325 mètres, dans la fertile et riante vallée de l'Aar (rive droite), à l'extrémité sud-nord d'un chaînon du Jura formé de couches de calcaire jurassique redressées verticalement, et faisant partie, d'après M. Élie de Beaumont, de la chaîne du Camont, qui se dirige de Besançon à Regensberg, du soulèvement des Alpes orientales.

La source thermale sulfurée, découverte en 1658, sort d'une faille qui sépare le trias du lias, et se trouve sur la même ligne que les sulfatées et iodo-bromurées des vallées de l'Aar, de la Reusse et de la Limathe. L'eau jaillit de plusieurs fentes d'un rocher calcaire. A chacun de ses griffons, elle posséderait, suivant M. Jules François, inspecteur général des mines, une température et un degré de sulfuration inégaux. Captés dans un cuvelage unique, ces jaillissements multiples et contigus donnent, par leur réunion, une moyenne de 32 à 36 degrés centigrades, une minéralisation très-élevée et un débit de 195 litres par minute. Limpide et inodore au griffon, l'eau prend une teinte opaline, et dégage l'odeur du gaz sulfhydrique au contact plus ou moins prolongé de l'air. Elle est faiblement alcaline, et donne, au galvanomètre de Nobili, un écart de 60 à 70 degrés (expériences du docteur Scoutetten). L'eau de Schinznach transportée est inaltérable (expérience du docteur Grandeau) (1).

L'ensemble de ces caractères donne lieu de penser que les eaux de Schinznach sont des eaux profondes, sans relations directes avec les couches superficielles du sol.

La première analyse de l'eau de Schinznach remonte à 1663. Depuis, douze autres l'ont suivie à différentes époques. Voici le résumé des trois dernières faites avec toute la rigueur et la précision qui président aujourd'hui à ces délicates recherches.

D'après l'analyse faite par MM. Belley et Scheveizer, en 1858; par le docteur Grandeau, en septembre 1865; par M. Gerdy, inspecteur honoraire des eaux d'Uriage et nous, en août 1866; un litre d'eau de Schinznach renferme :

(1) *Annales de la Soc. d'hydrologie médicale*, t. XII. Paris, 1866.

	gr.
Monosulfure de sodium.....	0,0086
— de calcium.....	0,0079
— de potassium.....	0,0021

	c.c.
Gaz acide sulfhydrique.....	37,8
— carbonique.....	90,8
— azote.....	0,00

ou 0gr,00762 de soufre, 37,8 c.c. de gaz sulfhydrique, dont la plus grande partie à l'état non combiné.

Après une récente excursion hydrologique aux principales sources de la Savoie et des Pyrénées, M. Gerdy nous a assuré que Challes exceptée, pas une ne dépasse, si elle égale en sulfuration, celle de Schinznach.

Les recherches nombreuses et variées de M. Grandeau sur le même sujet ont amené cet habile chimiste à formuler ainsi son opinion : « La source de Schinznach est l'une des sources sulfureuses chaudes les plus riches que l'on connaisse (1). »

Ces heureuses conditions de climat et d'altitude, la forte minéralisation, la richesse de sulfuration et la teneur surtout en gaz sulfhydrique de sa source, ont assigné à la station de Schinznach un des premiers rangs parmi les plus renommées en Europe. Elle en est assurément une des plus fréquentées. Des succès plus que deux fois séculaires lui ont assuré une sorte de suprématie dans les maladies de la peau les plus variées, les plus graves et les plus rebelles. Si les éruptions humides, sécrétantes, l'*eczéma*, font le triomphe de Schinznach, les dartres sèches, le psoriasis, le lichen, le lupus, l'herpès des muqueuses, notamment les granulations palpébrales, gutturales et utérines; les

(1) *Annales de la Soc. d'hydrologie médicale*, t. XII. Paris, 1866.

cachexies scrofuleuses et syphilitiques à manifestation cutanée, glandulaire ou osseuse, n'y sont pas moins heureusement combattues. Ces dernières y trouvent, de plus, une ressource bien précieuse dans la source voisine auxiliaire bromo-iodurée de Wildegg.

Chose étrange, ces succès mêmes, si universellement reconnus, ont amené à la longue ce singulier résultat. Au lieu de généraliser les applications de l'eau de Schinznach, en étendant son usage aux affections où la médication sulfureuse est spécialement indiquée, on lui a attribué une véritable *spécificité* d'action contre les dermatoses, et c'est ainsi que l'on a cru devoir concentrer empiriquement et limiter exclusivement son emploi à ce genre d'affection.

Les écrits et la pratique, la pratique plus encore que les écrits, se sont strictement renfermés dans ce cercle restreint et infranchissable. Ainsi, tandis que les traités classiques et les dictionnaires spéciaux (1) ne considèrent Schinznach qu'au point de vue des dermatoses, on trouve bien dans quelques monographies locales certaines allusions vagues et confuses touchant les « catarrhes des muqueuses digestives et aériennes » ; mais rien d'explicite, et moins encore un seul fait clinique.

Ce n'est que dans ces dernières années que l'attention

(1) Nous en exceptons celui de MM. Durand-Fardel, Le Bret et Lefort, où nous trouvons à l'article SCHINZNACH, ces phrases par anticipation : « La station de Schinznach se recommande dans la classe des eaux sulfureuses par une composition exceptionnelle et qui, à l'étranger particulièrement, lui a créé des attributions qu'on chercherait en vain près d'autres sources. Il est même vraisemblable que son cercle d'application s'étendra par la suite. » Et plus loin, à propos de la source de Wildegg : « Il est à présumer que l'expérience développera encore ses attributions. » (*Dictionnaire général des eaux minérales*, t. II, p. 789 et 914. Paris, 1860.)

du corps médical a été sérieusement appelée sur l'application nouvelle qui nous occupe. Dans une excellente notice sur Schinznach, le docteur Aimé Robert insiste vivement et longuement, dans l'intérêt surtout des populations de la Suisse et de l'est de la France, sur l'utilité de l'eau de Schinznach dans les affections des voies respiratoires (1).

Cet appel trouva promptement de l'écho parmi les praticiens les plus distingués de ces contrées. Pour n'en citer qu'un, voici ce que M. le docteur Druhen aîné, professeur à l'école de médecine de Besançon, nous écrivit l'an dernier, en nous adressant un de ses malades affecté d'une bronchite chronique grave : « J'ai lu avec un vif intérêt les travaux publiés sur les eaux de Schinznach, et j'ai reconnu qu'on avait parfaitement raison d'*assimiler ces sources à celles des Pyrénées pour le traitement des affections de poitrine*. Je serais particulièrement heureux, pour notre Franche-Comté, qu'une longue expérience vînt, à cet égard, confirmer les prévisions de la théorie. Ce serait un grand avantage pour nos clients de rencontrer en Suisse, et à une distance si rapprochée de nous, les avantages qu'ils ont l'habitude d'aller chercher au loin et au prix d'un voyage long, pénible et dispendieux. »

L'expérience qu'invoque notre honorable correspondant se fait ; elle est faite. Et pour ne pas être bien longue encore, elle n'est pas moins péremptoire et décisive, grâce au concours bienveillant et efficace de nos plus éminents confrères de tout le nord-est de la France, qui partagent, à ce sujet, les idées judicieuses du savant professeur de la Franche-Comté ; et, grâce aussi aux dispositions intelli-

(1) *Notice sur les eaux thermales sulfureuses de Schinznach.* Strasbourg, 1865.

gentes de l'administration nouvelle. Guidée par l'analogie et par des conseils compétents, elle a compris qu'il était temps enfin de sortir de l'ornière, de rompre avec les anciens errements, et de soumettre les vieux préjugés locaux au contrôle de l'épreuve clinique. Les fantômes s'évanouirent bientôt devant la réalité des faits. Encouragée par les premiers succès, elle s'empressa de compléter son système balnéaire et hydriatrique, en l'appropriant à sa destination nouvelle. Des salles d'inhalation et de pulvérisation y furent promptement installées, ainsi que les appareils les plus perfectionnés usités dans les stations particulièrement réputées pour le traitement des maladies respiratoires.

Les cures se généralisant, les succès se multipliant, nous avons pu, dès l'année dernière, présenter au public médical un certain nombre de faits propres à l'édifier sur le présent et à lui répondre de l'avenir. Nos prévisions n'ont point été déçues. Les observations recueillies pendant la présente saison, n'ont fait que confirmer pleinement la valeur de celles de la saison précédente. Elles ont fait plus. Leur nombre plus considérable nous a permis de nous renfermer dans notre sujet exclusivement, en laissant de côté une question à propos de laquelle on avait fait beaucoup de bruit en ces derniers temps, et qui s'imposait forcément à nos premières recherches, à savoir, celle de l'herpétisme.

A priori, en admettant d'une part, avec M. Pidoux, que l'immense majorité des maladies chroniques reconnaissent pour origine la diathèse herpétique, et en attribuant, d'autre part, à l'agent dont nous disposons une action *spécifique*, on devait naturellement conclure, l'axiome *naturam morborum* aidant, que toutes les affections pulmonaires, traitées avec succès à notre source, devaient dé-

pendre, de près ou de loin, de cette diathèse, soit à titre de répercussion, soit comme expression commune et actuelle.

Mais voici ce que les faits nous ont appris. Par déférence pour les opinions de notre éminent collègue des Eaux-Bonnes, ainsi que pour certaines idées locales traditionnelles, nous avons interrogé avec le plus grand soin tous les cas qui se sont présentés à notre observation. Ils nous ont donné le résultat suivant : sur un nombre de faits assez important, nous n'en avons rencontré que huit dont l'origine fût indubitable, certaine. Sur ces huit cas bien déterminés, et que pour cela même nous avions livrés à la publicité, trois appartenaient manifestement à des sujets herpétiques ; les cinq autres étaient ou idiopathiques, ou coïncidant avec des accidents strumeux ou arthritiques. Toutes ces affections s'étant également bien trouvées de la cure de Schinznach, nous nous sommes cru autorisé à formuler ainsi notre première conclusion : « Les eaux thermales sulfurées de Schinznach ne sont pas uniquement et exclusivement indiquées dans les affections herpétiques (1). »

Toutefois, malgré le *non numerandœ*, nous sentions bien que là était le côté faible, que de nouvelles recherches étaient nécessaires. Aussi, venons-nous apporter un tribut nouveau et plus important à l'appui de notre thèse. Si nos faits déjà connus, bien qu'en petit nombre, ont été trouvés suffisants pour faire partager nos convictions à beaucoup de nos plus éminents confrères, ceux que nous allons exposer aujourd'hui gagneront, nous l'espérons, les suffrages de tous. Le choix que nous avons pu faire, cette fois, nous

(1) *De l'emploi de l'eau thermale sulfurée de Schinznach dans les affections des voies respiratoires*, p. 32.

permettra de ne donner que des cas purement idiopathiques, en dehors surtout de tout herpétisme.

Nous allons les présenter dans leur ordre de gravité.

Observation I. *Bronchite chronique.* — M. Sch..., directeur des mines de Bouxviller, âgé de quatre-vingt-deux ans, fort et robuste vieillard, sans antécédents herpétiques, sujet, dès l'âge de vingt et un ans, à des accès de goutte plus fréquents qu'intenses, en portant des traces sur plusieurs doigts des deux mains, a vu ces accès s'éloigner progressivement depuis seize ans qu'il fréquente régulièrement la station de Vichy.

En 1866, M. Sch... fut atteint, par suite d'un refroidissement, d'une bronchite assez tenace, qui finit par céder aux moyens ordinaires. L'hiver dernier, nouvelle bronchite, que M. le docteur Steiner, de B..., caractérise de : « bronchite capillaire avec engouement du tissu pulmonaire ». Les moyens employés l'année précédente restant insuffisants, une consultation eut lieu avec le docteur Villemin, inspecteur adjoint à Vichy, et le malade fut soumis pendant quelques semaines, et avec succès, à l'usage de l'Eau-Bonne, puis il nous fut adressé à Schinznach, le 9 juin dernier.

A la percussion, nous constatons une légère matité sur plusieurs points du thorax à droite, en arrière et en bas. L'auscultation révèle dans ces mêmes points du défaut d'expansion des vésicules pulmonaires. Râles sonores, sibilants, disséminés dans le reste des deux côtés de la poitrine. Toux assez fréquente. Expectoration muco-purulente abondante, le matin surtout. Légère oppression par moments. Intégrité de toutes les grandes fonctions.

Prescription. — Trois demi-verres d'eau sulfureuse par jour, une heure avant chaque repas. Une séance d'une

demi-heure tous les matins dans la salle d'inhalation. Après la neuvième séance, le malade se plaint d'éprouver une légère irritation dans les bronches. Nous les fîmes remplacer par de simples promenades et de fréquents séjours dans le voisinage de la source et sous les galeries couvertes des bains. (Trois verres d'eau par jour).

Le résultat de ce traitement a été ainsi formulé par le malade, la veille de son départ de Schinznach. « La toux s'est successivement calmée, l'expectoration est devenue plus blanche et plus liquide, et a cessé tout à fait. La respiration est plus libre aujourd'hui. » En effet, dès la première semaine du traitement, la toux était devenue de plus en plus rare, et l'expectoration de moins en moins abondante. Dans les six derniers jours, elle était complétement tarie. La respiration s'effectuait alors librement et largement, et la sonorité et le murmure respiratoire se faisaient également bien entendre sur toute la surface du thorax.

Ce fait très-simple ne laisse pas que d'offrir plusieurs particularités très-intéressantes. Et d'abord l'âge du sujet. On sait combien sont dangereux, à l'extrême limite de la vie, *les bronchites capillaires*, *les engouements pulmonaires*, et combien sont tenaces les plus simples catarrhes séniles. Ils sont presque l'état normal de cet âge. Eh bien, cette sécrétion bronchique exagérée, très-abondante encore à l'arrivée du malade à Schinznach, malgré l'usage assez prolongé de l'Eau-Bonne, a commencé à diminuer dès les premiers jours de la cure pour disparaître complétement après le second septénaire.

Nous ferons remarquer, en second lieu, qu'au fur et à mesure de la diminution de l'hypersécrétion bronchique, le malade accusait de plus en plus vivement, après chaque séance d'inhalation, une sensation croissante d'irritation dans les conduits aériens, sensation qui peut certainement

être attribuée au contact plus immédiat de l'eau pulvérisée avec la muqueuse bronchique désobstruée par le fait même de la pulvérisation. Ce phénomène, très-fréquent chez les catarrheux d'un âge avancé, ne doit-il pas être considéré comme une preuve de plus de la pénétration de l'eau pulvérisée dans les bronches, et, en outre, de l'extrême susceptibilité des voies aériennes chez les vieillards? En effet, tandis que ceux-ci, et en raison de leur âge, n'abordaient nos séances d'inhalation qu'en hésitant et avec une sorte de répugnance, les malades jeunes et des plus gravement atteints désiraient, recherchaient avidement ces séances, et étaient souvent même fort disposés à en abuser, en les prolongeant outre mesure.

Une autre particularité non moins remarquable, c'est cette longue persistance de la diathèse goutteuse à l'exclusion de toute autre. En présence donc de cette affection prédominante, bien que les deux bronchites de M. Sch... ne fussent dues qu'à des causes ordinaires, à des refroidissements, nous avons cru devoir borner la cure à l'usage de l'eau de Schinznach à l'intérieur et à quelques inhalations, et à défaut à de simples aspirations du gaz sulfhydrique ambiant, en laissant de côté bains, douches ou toute autre application hydriatrique.

On vient de voir avec quelle promptitude notre médication sulfureuse, bien qu'employée avec une extrême réserve, a fait justice de l'affection nouvelle sans avoir réveillé le plus léger retour de l'ancienne.

Est-il besoin de rappeler que M. Sch..., si profondément goutteux, n'a jamais éprouvé la moindre atteinte d'un accident herpétique quelconque. Ce n'est donc pas à l'influence étiologique de l'herpétisme qu'on pourra attribuer ici la part la plus légère dans le résultat si prompt et si complet du traitement.

Cette observation serait incomplète, si nous n'y ajoutions les renseignements que vient de nous fournir notre savant collègue, le docteur Steiner, sur l'effet consécutif de la cure.

Les voici en abrégé. L'excellent effet éprouvé par M. Sch... à Schinznach s'était fort bien maintenu, et il n'eût point été interrompu sans les nombreuses imprudences de notre malade. Usant et abusant du prompt retour à la santé, il fut pris, par suite de fatigues incessantes et de refroidissements répétés, d'une nouvelle bronchite, presque aussi grave que la précédente. Mais cette fois elle céda facilement et promptement aux moyens ordinaires, et notamment à l'usage de l'eau sulfureuse en boisson et en inhalation à l'aide du pulvérisateur Siegle. Aujourd'hui M. Sch... jouit d'une excellente santé et se livre de nouveau, malgré ses quatre-vingt-deux ans et les rigueurs de l'hiver, à ses nombreuses occupations.

Obs. II. — *Bronchite chronique.* — M. S..., de Saint-Amarin, rentier, âgé de soixante-deux ans, a vu tous les membres de sa famille succomber successivement à la phthisie pulmonaire. A vingt ans il commença à tousser; un an après, il eut une fièvre typhoïde grave suivie pendant longtemps de névralgies sus-orbitaires. A partir de l'âge de trente ans, il avait au commencement et à la fin de chaque hiver des catarrhes bronchiques accompagnés souvent d'une vive douleur dans le côté gauche, qui ne disparaissait qu'au retour du beau temps. Depuis lors le malade porte un cautère au bras. Il y a cinq ans, M. S... fut atteint d'une bronchite capillaire dont il ne s'est rétabli qu'au bout de six mois. Il se rendit alors à Ems pour une saison. L'hiver suivant s'étant mieux passé, il y retourna pendant trois années de suite. Au mois de janvier dernier,

la toux devint plus fréquente et plus intense, et en mars suivant il se déclara une nouvelle bronchite capillaire double, avec expectoration muco-purulente très-abondante et engouement pulmonaire, qui dura trois mois. Dès que le malade fut en état de faire le voyage, il vint à Schinznach, nous apportant de la part de notre excellent confrère, le docteur Derivaux, les renseignements qu'on vient de lire.

L'habitude extérieure de M. S... ne présente rien à noter. Il a plutôt l'apparence d'un homme fort et robuste et qui ne porte point son âge. Toutes les fonctions principales s'exécutent régulièrement. La percussion rend partout un son clair, tympanique même dans certains endroits. L'auscultation fait entendre des râles muqueux et sibilants, disséminés dans toute l'étendue de la poitrine. La résonnance n'offre aucun caractère particulier. Toux fréquente par longues quintes, le matin surtout, suivies d'abondantes expectorations puriformes. Il n'y a jamais eu d'hémoptysie.

Traitement. — Un demi-verrre, puis un verre d'eau sulfureuse trois fois par jour. Une séance d'inhalation tous les matins, pendant les premiers huit jours, puis une seconde séance le soir. Un bain d'une demi-heure tous les deux jours au début, ensuite un bain tous les matins et une douche générale de cinq minutes tous les soirs. Vu le tempérament lymphatique assez prononcé de M. S..., il prendra un verre à bordeaux d'eau de Wildegg avant chaque repas.

Ce traitement a été suivi d'un succès complet. La toux est devenue de plus en plus rare et l'expectoration de moins en moins opaque et abondante, et dans les derniers jours de la cure, elle avait cessé complétement.

Nos renseignements ultérieurs sur l'état actuel de M. S... sont très-satisfaisants. Le confrère qui a bien voulu nous

les communiquer nous écrit : « Quant à M. S..., j'ai le plaisir de vous annoncer que son état ne laisse rien à désirer, et qu'il peut être considéré comme guéri. »

Guéri, c'est peut-être beaucoup dire; l'âge de M. S... et surtout ses antécédents de famille et même personnels doivent nous inspirer une certaine réserve. Malgré ce prompt rétablissement, nous ne devons pas oublier l'ancienneté de la toux, ses retours fréquents et l'influence fâcheuse qu'exercent sur elle les rigueurs de l'hiver. Ce ne sera donc que secondé par les meilleures précautions hygiéniques qu'on pourra assurer l'effet consécutif de la cure d'une manière complète et durable.

Obs. III. — *Bronchite chronique.* — M. C..., de Besançon, étudiant en droit, âgé de vingt-deux ans, d'apparence chétive et grêle, sans antécédents morbides héréditaires ni personnels, a commencé à tousser il y a cinq ans, par suite de refroidissement. Malgré les soins les mieux entendus et des alternatives diverses, la toux n'a jamais cessé complétement. Sèche et quinteuse d'abord, elle fut bientôt accompagnée d'une expectoration de plus en plus abondante, l'état général s'en ressentit à la longue, un léger amaigrissement survint et les forces diminuèrent sensiblement.

Ce fut alors que le docteur Druhen nous adressa ce malade à Schinznach, le 8 juillet dernier.

La percussion donne un son clair dans toute l'étendue de la poitrine. A l'auscultation, bruit respiratoire normal du côté gauche, à droite quelques râles à grosses bulles, disséminés en bas; plus rapprochés, plus concentrés, en remontant vers la clavicule. Point de craquements ni de résonnance exagérée nulle part. Toux fréquente au point de troubler souvent le sommeil. Expectoration de mu-

cosités filantes mêlées de quelques matières puriformes.

Traitement. — Trois verres d'eau sulfureuse par jour. Une séance d'inhalation soir et matin. Un bain tous les jours. A la fin de la première quinzaine, la toux était devenue très-rare et l'expectoration avait cessé complétement. Mais l'une et l'autre ont reparu après un refoidissement auquel le malade s'était exposé dans une excursion longue et fatigante. Quelques jours de repos et de ménagement, et le traitement repris et suivi avec régularité et exactitude pendant une dizaine de jours encore, ont amené promptement l'amélioration un instant interrompue, et M. C... quitta Schinznach dans l'état le plus satisfaisant.

Jusqu'ici il n'était question que de bronchites simples. Celles qui vont suivre présentent certains signes qui les rendent douteuses et font craindre des lésions d'une nature particulière.

Obs. IV. — *Bronchite chronique.* — M. M..., négociant à Nancy, âgé de quarante ans, issu d'un père bien portant et d'une mère asthmatique depuis sa première jeunesse, a toujours joui d'une bonne santé, lorsque par suite d'un refroidissement il contracta, à l'âge de vingt-deux ans, un rhume dont il n'a jamais pu se débarrasser complétement. Au mois de juin dernier, il fut atteint d'une pleurésie sèche du côté droit, qui dura trois semaines. Sa bronchite chronique s'étant en même temps aggravée, il nous fut adressé à Schinznach, par les docteurs Baurin et Lallement, en août dernier.

Sauf un léger amaigrissement, l'habitude extérieure de M. M... n'offre rien de particulier. Les forces sont assez bien conservées et toutes les fonctions principales s'effectuent normalement.

Légère matité à droite, en arrière, au point correspondant au siége de la pleurésie, avec diminution du murmure respiratoire. Sous la clavicule du même côté, râles muqueux, sous-crépitants, et par moment quelques rares *craquements humides*. Toux fréquente, suivie le matin surtout, d'une expectoration abondante de crachats arrondis, grisâtres, semi-transparents, les uns précipités, les autres suspendus dans des mucosités écumeuses. Expansion costale un peu gênée à droite, en arrière et en bas.

Prescription. — Trois verres d'eau sulfureuse par jour. Une séance d'inhalation soir et matin. Un bain de trente minutes, à 35 degrés, tous les soirs après la seconde inhalation.

Pendant les derniers huit jours, avant chaque bain, une douche générale de cinq minutes principalement, dirigée sur l'ancien point pleurétique.

Le résultat de ce traitement a été très-satisfaisant. La toux se calma peu à peu et vers la fin de la cure le crachoir restait le plus souvent complétement vide. Quand le malade nous a quitté, les forces et l'embonpoint étaient revenus et les mouvements respiratoires s'effectuaient largement. Les craquements humides ont complétement disparu.

Nous avons eu l'occasion de revoir ce malade plusieurs mois après sa cure, et nous eûmes la satisfaction de constater avec nos honorables confrères, qui nous l'ont adressé à Schinznach, que l'amélioration s'était fort bien maintenue malgré les premiers froids de l'hiver.

Obs. V. — *Bronchite chronique.* — M. L..., clerc d'avoué à Reims, âgé de vingt-six ans, ne présente d'autres antécédents de famille qu'une affection chronique grave

de la poitrine qu'a eue sa mère il y a une quinzaine d'années et dont elle est parfaitement guérie aujourd'hui. Sauf une grande disposition au coryza, M. L... a toujours joui d'une bonne santé. Employé pendant l'hiver de 1863, comme receveur stationnaire aux abords des halles de Paris, et exposé à toutes les vicissitudes atmosphériques, il y contracta un rhume qui s'aggrava progressivement et ne cessa plus, même après qu'il eut changé de profession. A la fin de janvier 1866, il fut atteint d'une pleurésie grave du côté droit, qui ne céda qu'au bout d'un mois à un traitement très-énergique. La convalescence fut longue. La toux ne cessant point et le rétablissement complet se faisant toujours attendre, M. L... vint à Schinznach, en août dernier.

M. L... est sensiblement amaigri et affaibli. Ce qui frappe surtout chez lui, dès le premier abord, c'est sa voix très-enrouée. Il est légèrement essoufflé, tousse et crache beaucoup et a quelques sueurs le matin. Toutes les fonctions essentielles se font assez bien d'ailleurs.

A la percussion, submatité à droite, en bas et en arrière, où le murmure vésiculaire est légèrement voilé. Râles muqueux ronflants du même côté en remontant. Sous la clavicule et dans la fosse sus-épineuse, quelques craquements humides et légers gargouillements. Expectoration muco-purulente très-abondante, parfois striée de sang. Le pharynx et le larynx ne présentent rien de particulier.

Traitement. — Trois verres d'eau sulfureuse par jour. Une séance d'inhalation soir et matin. Un bain à 35 degrés d'une demi-heure tous les soirs.

La toux s'est bientôt calmée et l'expectoration a diminué progressivement. M. L... nous quitta avec une amélioration très-sensible et elle se maintient.

Ces deux malades ont présenté des signes stéthoscopiques, qui doivent faire soupçonner ou un commencement de lésion du parenchyme pulmonaire du sommet droit, ou au moins une dilatation d'un ou de plusieurs tuyaux bronchiques. Ces complications extrêmement probables donneraient déjà à ces deux cas un certain degré de gravité. Mais celle qui accompagne les deux faits suivants est bien autrement sérieuse et caractéristique. Nous les présenterons néanmoins sous le même titre que les précédents.

Obs. VI. — *Bronchite chronique avec hémoptysie.* — M. L..., conseiller à la cour de B..., âgé de cinquante-six ans, d'un tempérament lymphatique, sans antécédents d'hérédité, est atteint d'une affection catarrhale des bronches pour laquelle il a déjà fait pendant quatre ans une cure à Allevard. La toux et l'expectoration muco-purulente ayant pris dans ces derniers temps des proportions fatigantes, M. le docteur Druhen aîné a pensé qu'il y avait lieu de se préoccuper de l'avenir et nous adressa son malade à Schinznach, le 28 juin dernier en ces termes : « L'auscultation ne m'a fourni que des signes négatifs, et aujourd'hui même vous ne découvrirez que quelques râles muqueux et de l'inégalité dans le murmure vésiculaire. Mais depuis une quinzaine de jours M. L... a éprouvé de petites hémorrhagies bronchiques peu abondantes, rares et sans phénomènes stéthoscopiques, et hier soir trois à quatre crachats sanglants ont suivi une conversation assez longue et fatigante. »

Nous avons trouvé, en effet, des râles muqueux nombreux au-dessus du sein droit, et le murmure vésiculaire inégal jusqu'au-dessous de la clavicule. Toux pas trop fréquente. Expectoration muco-purulente abondante, mêlée

de nombreux caillots de sang. Un peu d'oppression. État général satisfaisant.

Traitement. — M. L... ayant l'habitude de l'eau sulfureuse, nous lui fîmes boire dès le début trois verres d'eau par jour. Une séance d'inhalation tous les matins. Un verre d'eau de Wildegg avant chaque repas. Un bain à 35 degrés tous les matins avant l'inhalation. Seconde séance d'inhalation tous les soirs. Un verre de lait pris à l'étable, à jeun.

Dès le surlendemain du début de la cure, l'hémoptysie s'est arrêtée. Au quinzième jour, la toux avait presque complétement cessé et l'expectoration ne présentait plus que quelques mucosités très-peu abondantes.

Très-satisfait de son état, M. L... fit une excursion au pèlerinage de Notre-Dame-des-Ermites (Einsiedeln). Ce lieu étant très-élevé et très-froid, notre malade en revint au bout de trois jours crachant de nouveau le sang. Il reprit aussitôt son traitement, et dès le lendemain cet accident fut conjuré et sans retour. M. L... quitta Schinznach à la fin de juillet, dans un état de bien-être qu'il n'avait plus connu depuis le début de sa maladie (1).

Ce qu'il y a de plus remarquable dans ce cas, c'est la rapidité avec laquelle les accidents hémoptoïques ont cédé, à deux reprises différentes, à l'usage de l'eau de Schinznach. C'est là un résultat sur lequel nous ne saurions appeler l'attention de nos confrères dès ce premier fait. On sait dans quelles perplexités ces accidents jettent souvent les praticiens les plus sagaces. Lorsque après les palliatifs il s'agit de faire choix d'une médication rationnelle et définitive pour combattre l'affection générale, les meilleurs esprits hésitent et reculent souvent devant l'une des plus efficaces, parce que longtemps on a considéré cette com-

(1) En novembre, légère rechute et prompt rétablissement.

plication si redoutée comme une contre-indication formelle à son emploi. Aussi, dans le cas qui nous occupe, notre savant confrère de Besançon n'a-t-il pris le parti d'adresser son hémoptoïque à notre station sulfureuse qu'en en appelant à l'expérience de l'un des hommes les plus autorisés dans la matière. « C'est là, nous écrit-il, en parlant des hémoptysies de M. L..., c'est là un phénomène qui autrefois aurait pu retarder le départ de mon malade pour les eaux de Schinznach ; mais l'expérience de M. Pidoux me rassure et me donne confiance. »

N'a-t-il pas écrit tout récemment : « On s'effraye généralement trop de l'hémoptysie, je crois pouvoir affirmer qu'elle cause plus de peur que de mal, et que parmi les plus beaux résultats que j'ai obtenus aux Eaux-Bonnes dans la phthisie, je compte un certain nombre de cas où les malades avaient éprouvé des hémoptysies pendant la cure thermale ou peu de temps après. »

On vient de voir jusqu'à quel point M. Druhen a eu raison de compter sur l'affirmation si positive de notre éminent collègue des Eaux-Bonnes. A nous aussi elle nous a rendu un grand service en nous encourageant à manier le puissant agent dont nous disposons avec plus de confiance, avec plus d'assurance, et bientôt nous avons eu la satisfaction de voir le résultat dépasser notre attente. Pas un de nos hémoptoïques, comme on le verra plus bas, pas un n'a continué à cracher le sang ni pendant ni après la cure. Chez tous, dès les premiers jours du traitement, les hémoptysies s'arrêtèrent invariablement. Et si par suite d'interruption ou d'imprudences on les voyait reparaître, elles n'ont jamais manqué de cesser avec la cause qui les a fait naître.

Obs. VII. — *Bronchite chronique avec hémoptysie.* — M. D..., de Paris, magistrat, âgé de trente-huit ans, émi-

nemment nerveux, sans antécédents d'hérédité, a eu autrefois un léger psoriasis dont il ne reste plus trace. La peau est sèche et transpire peu. Il y a deux ans, à la suite de fortes préoccupations dépressives, survint une petite toux sèche avec quelques rares expectorations sanguines. Depuis l'hiver dernier, il a eu quelques douleurs vagues dans le dos, quelques rares expectorations muco-purulentes et quelques craquements humides au sommet gauche. « En résumé, m'écrit l'honorable confrère qui m'a adressé ce malade, comme phénomènes locaux je trouve peu de chose, mais il y a un affaiblissement qui ne me laisse pas sans arrière-pensée. »

Le jour de l'arrivée de M. D... à Schinznach, et à notre premier examen, il nous a présenté un mouchoir rempli de sang expectoré en route, et rendit devant nous des crachats muco-purulents abondants mêlés de nombreux caillots. Sous la clavicule gauche, submatité, râles muqueux nombreux, craquements humides, résonnance exagérée.

Prescription. — Un quart de verre d'eau sulfureuse trois fois par jour. Une courte séance d'inhalation tous les matins. Un bain de quinze minutes tous les deux jours. L'administration de ces moyens sera augmentée s'il y a lieu.

Mais ce malade, très-irritable, très-indocile et très-pressé surtout de guérir, doublait, triplait rapidement les doses de la boisson et la durée des inhalations et des bains. Les douches surtout, sous prétexte d'un ancien lumbago, lui offraient des tentations irrésistibles. Encouragé par l'innocuité, il eût poussé ses abus jusqu'à l'extrême limite sans la surveillance rigoureuse dont il était devenu l'objet. Malgré toutes ces imprudences, M. D... a éprouvé une amélioration inespérée et son hémoptysie a été arrêtée dès le début de la cure et sans retour.

Ce cas, aussi douteux que le précédent, doit être consi-

déré au moins comme un cas transitoire. Si, en effet, c'était à une bronchite que nous avions eu affaire là, c'en était assurément une peu commune. Quoi qu'il en soit, le résultat de la cure a été le même que dans les cas les plus simples et les plus légers. Mais, pourrait-on nous objecter, ce malade a eu autrefois un psoriasis, il est donc herpétique. Ne serait-ce pas à cette circonstance qu'il faudrait attribuer ici le résultat si favorable et surtout si prompt de cette cure ? La réponse à cette objection se trouvera dans les faits suivants, où il ne sera plus question que de cas bien avérés de phthisie pulmonaire confirmés, tous avec hémoptysie et sans le moindre soupçon d'*herpétisme*.

Obs. VIII. — *Phthisie pulmonaire*. — M. M..., de Reims, chef de cave, âgé de vingt-huit ans, sans antécédents héréditaires, arthritique, est sujet depuis longtemps à de la toux, de l'oppression et des crachements de sang. « A la percussion et à l'auscultation, nous écrit M. le docteur Gaillet, il est facile de constater de l'induration tuberculeuse accompagnée d'excavations assez étendues. » Déjà l'année dernière, ce malade a fait avec avantage un séjour assez prolongé aux eaux sulfureuses de Saint-Honoré.

M. M... est grand, maigre, sec, très-irritable et très-indocile. Son état général laisse peu à désirer. Il a des quintes de toux rares, mais violentes, avec expectoration muco-purulente abondante, souvent mêlée de nombreux caillots. Sous la clavicule droite, submatité autour d'un point parfois très-sonore qui donne à l'auscultation du gargouillement et de la pectoriloquie.

Traitement. — Comme ce malade a l'habitude de l'eau sulfureuse, il prendra d'emblée trois verres d'eau par jour ; deux séances d'inhalation et un bain d'une demi-heure à 35 degrés.

Malgré tous nos efforts, ces prescriptions n'ont jamais été suivies régulièrement. Ce malade, s'autorisant de l'amélioration survenue dès les premiers jours, se livrait à bien des écarts de régime et commettait toutes sortes d'imprudences, tantôt interrompant le traitement et tantôt le reprenant avec excès.

L'amélioration continua néanmoins, et M. M... quitta Schinznach dans un état de bien-être sur lequel nous n'avions guère osé compter.

Obs. IX. — *Phthisie pulmonaire.* — M. B..., brasseur à Reims, âgé de quarante et un ans, sans antécédents d'hérédité, ayant toujours mené une vie très-active, a eu, en 1858, à six mois d'intervalle, deux attaques de goutte de six à sept semaines de durée. Ces accès se renouvelèrent encore trois à quatre fois avec moins d'intensité jusqu'en 1866. A cette époque, s'étant exposé fréquemment à de brusques variations de température, il a pris un rhume qui l'amena à Schinznach en juin dernier.

État actuel. Voici ce que nous écrivit M. le docteur Gaillet au sujet de ce malade :

« Depuis l'automne dernier, M. B... tousse et a de l'oppression ; plus tard sont survenues quelques expectorations muqueuses, puis muco-purulentes ; à différentes reprises il a eu des hémoptysies abondantes. La percussion et l'auscultation m'avaient fait depuis longtemps reconnaître une induration tuberculeuse des deux sommets avec bronchite congestive très-intense. Depuis deux mois environ, le ramollissement des tubercules s'est caractérisé, l'oppression et la toux ont diminué, l'appétit et les forces reviennent un peu. Dans cet état, j'ai pensé que le malade pourra prendre avantageusement l'eau de Schinznach. »

Notre examen a confirmé pleinement le diagnostic de notre savant confrère.

M. B... suivit notre traitement avec la même irrégularité et aussi avec le même résultat que le sujet de l'observation précédente.

Nous avons rapproché ces deux faits à dessein, parce que parfaitement identiques, la valeur du nombre s'ajoute ainsi à celle de l'intérêt propre des renseignements qu'ils renferment.

Ces deux malades, MM. M... et B..., presque du même âge, habitant la même ville, vivant dans le même milieu, ayant les mêmes goûts et venus à Schinznach ensemble et pour la même affection, ne se quittaient presque pas et commettaient, comme à l'envi, les mêmes imprudences. L'un vif, irascible, impérieux; l'autre doux et faible, l'accord était parfait et l'exemple de l'un était docilement suivi par l'autre. D'abord ils ne voulaient point entendre parler d'affection de poitrine. M. M... prétendait qu'il n'avait qu'un rhumatisme, que son oppression ne venait que de là, et que par conséquent il ne lui fallait que des douches et des plus énergiques. M. B... avait beau expectorer des cuvettes pleines de pus et de sang, tout cela n'était que sa goutte, donc il n'avait besoin que de bains et de très-prolongés et de très-chauds. Il ne nous était pas bien difficile de combattre ces idées et d'en empêcher surtout les conséquences. Mais où ils échappaient complétement à notre action, c'était dans leurs habitudes enracinées d'user immodérément de la bière et du tabac, conduite dont ils reconnaissaient cependant bien les inconvénients et les dangers, puisqu'ils s'en accusaient réciproquement et à l'insu l'un de l'autre. Ce ne fut pas tout. S'ils abusaient du mal, ils n'abusaient pas moins du remède. Après une excur-

sion très-fatigante de plusieurs jours, voulant récupérer le temps perdu, ils burent huit verres d'eau sulfureuse dans une matinée et prirent un bain très-prolongé. Eh bien, cet excès ne produisit aucun effet fâcheux, et l'hémoptysie ne reparut point. Grâce à ces imprudences, il nous fut prouvé que l'eau de Schinznach, même à dose très-élevée, loin de provoquer des crachements de sang, arrête ces accidents là où ils existent.

Nous venons d'apprendre que l'état précaire de leur santé n'a pas fait renoncer ces deux malades à leurs écarts de régime, tout en regrettant de ne pas avoir à leur disposition l'antidote dont ils usaient et abusaient à Schinznach.

Obs. X. — *Phthisie pulmonaire.* — M. G..., de Reims, âgé de vingt ans, à fond lymphatique, sans antécédents héréditaires, a eu à sept ans une fièvre typhoïde et s'est toujours assez bien porté depuis. A dix-sept ans, s'étant préparé avec une extrême ardeur pour l'École polytechnique dans une institution de Paris, et dans des conditions hygiéniques fâcheuses, il fut pris, en janvier 1865, de toux et de crachements de sang. Forcé, par suite d'un épuisement assez rapide, d'interrompre ses études, il retourna à Reims au printemps suivant, où le docteur Gaillet constata une induration tuberculeuse avec excavation au sommet des deux poumons. Après avoir combattu heureusement l'hémoptysie, notre savant confrère, qui poursuivait à cette époque ses expérimentations sur le traitement de la phthisie pulmonaire par la vapeur tiède continue (1), soumit M. G... à ce moyen pendant deux mois environ, avec le plus grand succès, lui fit passer le reste de l'été à la cam-

(1) *Bulletin de la Société médicale de Reims*, numéros 1 et 2, et *Union médicale de Paris*, n° 25, 1867.

pagne, et à la fin de l'automne, on pouvait considérer ce jeune malade comme rétabli. A l'auscultation on constatait une excavation très-peu étendue au sommet droit et plus faible encore à gauche, l'une et l'autre parfaitement détergées depuis le jour de la sortie du *vaporarium*. Toute l'année suivante se passa fort bien, sauf une légère anhélation après une course rapide.

L'hiver dernier, après avoir couché pendant deux mois dans une chambre froide et humide, M. G... fut pris de nouveau de crachements de sang, qui provenaient manifestement du côté droit. Ces accidents se sont sensiblement améliorés sous l'influence des moyens appropriés. « Mais, nous écrit M. Gaillet, il reste encore de l'induration pulmonaire autour de la petite caverne de droite, il y a de la toux, des crachats muco-purulents abondants, mélangés de sang. De plus, malgré une alimentation convenable, le jeune malade ne reprend pas assez complétement ses forces; il a eu à différentes reprises de la diarrhée, il reste pâle, un peu étiolé, la moindre fatigue ramène dans les expectorations des filaments sanguins. »

C'est dans cet état que M. G... vint à Schinznach le 3 juillet dernier, et nous le soumîmes aussitôt au traitement suivant :

Un demi-verre d'eau sulfureuse une heure avant chaque repas; une séance d'inhalation tous les matins. Ayant constaté une amélioration notable au bout de dix jours, nous fîmes doubler la dose de la boisson et le nombre des séances d'inhalation. Un bain à 35 degrés de quinze à trente minutes progressivement avec inhalation de la vapeur sulfureuse tiède pendant la durée du bain, à l'aide d'un tuyau de caoutchouc adapté au robinet d'eau chaude. Quelques verres d'eau de Wildegg. Tous les matins à jeun un verre de lait, pris à l'étable. Alimentation substantielle.

Le résultat très-satisfaisant obtenu à la fin de la troisième semaine, nous engagea, suivant les prévisions de M. Gaillet, à faire faire à M. G... une seconde saison. Après une interruption de quelques jours, consacrés à une excursion exempte de fatigue, M. G... reprit son traitement avec beaucoup d'exactitude et de régularité, et il en fut récompensé par un bien-être qui jusqu'à ce jour ne s'est pas démenti. Ses hémoptysies, arrêtées dès les premiers jours de la cure, n'ont pas reparu depuis.

Obs. XI. — *Phthisie pulmonaire.* — M. D..., de Reims, âgé de dix-neuf ans, éminemment nerveux, cousin du sujet de la précédente observation, et atteint depuis dix-huit mois de la même affection que lui, à la première nouvelle favorable de celui-ci, vint le rejoindre à Schinznach, le 20 juillet dernier.

Point d'antécédents d'hérédité. Enfance et adolescence traversées par différentes maladies graves. Constitution détériorée; joues creuses, pommettes rouges, yeux brillants; peau huileuse, pouls fréquent, serré, vibrant; irritabilité excessive. Lésions très-avancées et très-étendues aux deux sommets et surtout à droite. Gargouillement, tintement métallique, pectoriloquie. Toux fréquente, expectoration muco-purulente, souvent mêlée de sang. Oppression, sueurs profuses le matin. Dyspepsie; alternative de constipation et de diarrhée. Mouvements fébriles fréquents vers le soir.

Traitement.— Un quart de verre d'eau que nous élevâmes progressivement jusqu'à un verre trois fois par jour. Une courte séance d'inhalation prolongée graduellement jusqu'à une heure de durée, deux fois par jour. Un bain de quinze minutes tous les deux jours, puis d'une demi-heure tous les soirs avec inhalation de la vapeur d'eau dans le

bain. Lait le matin, pris à l'étable. Régime analeptique.

Amélioration très-notable dans l'état général principalement. L'appétit et avec lui les forces sont revenus. Toutes les grandes fonctions se sont régularisées. La toux s'est calmée. L'expectoration a diminué d'opacité. L'hémoptysie est arrêtée complétement dès le début de la cure. Mais les signes stéthoscopiques, bien qu'atténués, sont encore bien menaçants.

Depuis trois mois que M. D... a quitté Schinznach, et malgré l'hiver, l'amélioration ne s'est pas encore démentie.

Ici ce n'est plus à cause de leur similitude, mais à cause de leur contraste apparent que nous avons rapproché ces deux faits. Ils présentent, en effet, deux types complets d'une affection identique greffée sur deux individus d'un tempérament opposé et dont elle paraît être le reflet. Ainsi, phthisie torpide chez l'un, phthisie avec éréthisme chez l'autre. La médication sulfureuse, qui paraissait particulièrement indiquée chez le premier, a eu le même résultat favorable chez le second. Nous reviendrons sur ce point important, après avoir présenté quelques faits encore de même nature.

Obs. XII. — *Phthisie pulmonaire.* — M. J..., employé dans une maison de banque à Gray, âgé de vingt-huit ans, sans antécédents héréditaires, s'étant livré avec ardeur à l'escrime, où il s'était exposé à des refroidissements fréquents, fut pris il y a huit ans d'une petite toux sèche et quinteuse, suivie bientôt d'abondantes hémoptysies. Des excès de jeunesse de toutes sortes aggravèrent de plus en plus l'état de M. J..., et il nous fut adressé à

Schinznach, vers la fin de juillet dernier, par M. le docteur Rossen.

L'habitude extérieure de ce malade est tout à fait caractéristique. Émaciation et faiblesse très-prononcées. Mouvements fébriles fréquents, peau halitueuse. Constipation et diarrhée alternativement. Sommeil souvent dérangé par la fréquence de la toux, expectoration muco-purulente abondante, mêlée de nombreux caillots sanguins. Submatité aux deux sommets, râles caverneux, tintement métallique, pectoriloquie à droite surtout.

Ce malade, l'un des plus gravement atteints, fut dirigé dans sa cure avec la plus grande circonspection. Après une saison et demie il nous quitta avec une amélioration très-notable.

Vu l'extrême gravité de ce cas, nous n'avons pas voulu le livrer à la publicité sans nous être assuré de l'état actuel de M. J... Voici les renseignements qu'il donne à la fin de novembre :

« Le bien que j'ai éprouvé aux eaux de Schinznach s'est toujours maintenu malgré les premiers froids de l'automne. Je tousse et je crache bien moins, mes forces ont beaucoup repris ; enfin, un indice favorable, c'est que j'ai augmenté de 5 kilos. Mais je crains l'hiver (1). »

Obs. XIII. — *Phthisie pulmonaire.* — Madame R..., de Gray, âgée de trente-cinq ans, mère d'un enfant de sept ans, placée dans des conditions hygiéniques convenables, sans antécédents héréditaires, a toujours joui d'une bonne santé, lorsqu'au mois de janvier 1864 elle fut prise d'un

(1) Fin mars. Le malade a passé une partie de l'hiver à Cannes, et s'en est bien trouvé.

rhume violent et opiniâtre, suivi au bout d'un mois d'une abondante hémoptysie, qui se renouvela pendant une quinzaine de jours. Après quelques complications intestinales attribuées alternativement aux astringents et aux vomi-purgatifs, la toux et l'hémoptysie diminuèrent peu à peu, et au retour du beau temps la santé paraissait complétement rétablie. L'hiver se passa assez bien. Aux deux printemps suivants les accidents revinrent et cédèrent assez facilement aux moyens appropriés. Mais à mesure qu'on s'avançait dans la saison rigoureuse ils reparurent et s'aggravèrent beaucoup pendant tout le cours de l'hiver dernier. Au retour de la belle saison tous les symptômes se calmèrent suffisamment pour permettre à la malade de se déplacer, et le docteur Rossen nous l'adressa à Schinznach, le 30 juin dernier.

Notablement amaigrie, madame R... présente tous les attributs du lymphatisme. Ses principales fonctions ne sont pas sensiblement troublées ; mais elle éprouve encore quelques mouvements fébriles le soir et des sueurs le matin. Elle tousse beaucoup et expectore d'abondants crachats muco-purulents mêlés de caillots de sang. Le côté gauche offre une respiration puérile. A droite, sous la clavicule, submatité, râles caverneux et pectoriloquie.

Traitement. — Trois demi-verres d'eau sulfureuse par jour. Un verre à bordeaux d'eau de Wildegg avant chaque repas. Une séance d'inhalation tous les matins ; un bain à 35 degrés, de quinze minutes à une demi-heure, le soir. Ayant trouvé une légère amélioration au bout de la première semaine, nous fîmes doubler la dose de la boisson sulfureuse et la durée des bains et des inhalations.

Un mieux sensible ne tarda pas à se prononcer. L'hémoptysie fut arrêtée dès le début, et la toux et l'expectoration diminuèrent très-sensiblement. Les accès fébriles et

la sueur cessèrent complétement. A la fin de la troisième semaine du traitement, parurent les règles au jour attendu. Madame R..., profitant de cette interruption forcée de la cure, se rendit à Notre-Dame-des-Ermites (Einsiedeln). Elle revint au bout de cinq jours avec une aggravation marquée. Le séjour trop prolongé dans ce lieu élevé et très-froid, le défaut de soins et la fatigue du voyage ont ramené la toux, l'expectoration habituelle, et ce qui affecta surtout la malade, ce fut le retour des crachements de sang. Le repos et quelques verres d'eau sulfureuse arrêtèrent l'hémoptysie promptement et sans retour. Le traitement fut repris bientôt et continué régulièrement pendant une seconde saison et avec le même succès.

Madame R... nous quitta dans un état très-satisfaisant, qui se maintient fort bien depuis quatre mois, malgré les premier froids de l'hiver, d'après ce qu'elle nous affirme dans sa dernière lettre (1).

Obs. XIV.—*Phthisie pulmonaire.*—M. M..., négociant, de Fribourg, âgé de trente-cinq ans, sans antécédents héréditaires, a toujours joui d'une bonne santé lorsqu'il y a trois ans, à la suite d'un malheur de famille qui l'affecta profondément, il fut pris d'une petite toux sèche et de légers crachements de sang. Dominé, absorbé par ses peines morales, il prêta peu d'attention à un mal qui ne l'empêchait pas de se livrer à ses affaires, et l'abandonna à lui-même. Peu à peu ces accidents s'aggravèrent, et en janvier dernier, M. M... commença à ressentir des frissons vers le soir, suivis la nuit de sueurs extrêmement abon-

(1) Madame R... nous écrit, le 5 mars, de Lyon, que, malgré les rigueurs de l'hiver et les fatigues d'un changement de résidence, son état ne s'était point aggravé.

dantes, puis le matin survenaient de forts accès de toux, terminés par une expectoration muco-purulente abondante, mêlée de nombreux caillots sanguins. Sous la clavicule droite, submatité, gargouillement, râles caverneux, pectoriloquie. Respiration puérile à gauche. Légère oppression. Dyspepsie ou plutôt anorexie absolue. Amaigrissement et dépérissement rapide des forces.

L'eau de Schinznach prise à domicile pendant plusieurs mois, les arsenicaux, les amers et les toniques calmèrent notablement ces accidents, ramenèrent l'appétit et suffisamment de forces pour permettre à M. M... de se rendre à notre station au printemps dernier. Il y suivit pendant un mois un traitement complet avec un succès inespéré.

Aujourd'hui (décembre), après avoir pris pendant plusieurs mois encore de l'eau de Schinznach en boisson, la toux et l'expectoration ont cessé complétement, l'hémoptysie, arrêtée dès le début de la cure, n'a plus reparu, l'appétit est excellent, le sommeil réparateur et l'embonpoint et les forces sont revenus à leur état primitif. Si l'on ajoute à ces signes rationnels ceux que vient de nous fournir l'exploration directe, on peut certainement considérer M. M... comme guéri. Sonorité parfaite dans toute l'étendue de la poitrine, excepté au sommet droit, où il existe encore dans un point très-circonscrit, en dehors, une légère submatité à peine appréciable. Le seul phénomène qu'offre l'auscultation, c'est dans ce même point, à l'ancien siége de la caverne, une très-légère diminution du murmure respiratoire à l'inspiration et un peu plus marquée à l'expiration. Point de résonnance nulle part (1).

(1) 20 mars. Ce dernier phénomène est à peine appréciable. La guérison peut être considérée comme complète et définitive.

Maintenant récapitulons nos faits, et voyons quels sont les enseignements qu'ils renferment.

Pour la clarté de l'exposition, nous les avons partagés en deux séries égales. La première se compose de sept cas de bronchite chronique, et la seconde du même nombre de cas de phthisie pulmonaire confirmée.

Les trois premiers de la première série sont des bronchites simples, n'offrant d'autre intérêt que l'âge très-avancé (quatre-vingt-deux ans) du premier malade, les antécédents de famille et personnels du second, et la chronicité opiniâtre et fort rare à l'âge du dernier malade qui n'a que vingt-deux ans.

Sur les quatre autres qui les suivent, les deux premiers présentent déjà quelque gravité, soit dans leur expression symptomatique, soit dans certains signes stéthoscopiques suspects. Chez les deux derniers ces caractères sont plus prononcés et se compliquent de plus d'un phénomène grave, à savoir, d'hémoptysies répétées. Évidemment ces deux derniers cas sont des cas transitoires.

Suit la seconde série de sept cas de phthisie pulmonaire, à la période de ramollissement et accompagnée d'hémoptysie. Nous aurions peut-être dû les ranger également selon leur degré de gravité, mais tout en suivant autant que possible cet ordre, nous avons préféré les grouper les uns d'après leur similitude, les autres d'après leurs contrastes, afin d'en rendre les déductions plus saisissantes.

Ainsi les observations VIII et IX offrent une identité parfaite : même degré de la maladie, mêmes écarts de régime, même excès parfois dans l'application du traitement, et aussi même résultat. Résultat qui ne fut et ne put guère être brillant, mais qui, en revanche, nous a fourni un enseignement inattendu et bien précieux, en nous révélant dans l'agent dont nous disposons, un des caractères que

seul le hasard des imprudences pouvait faire connaître c'est l'*innocuité absolue* de l'eau de Schinznach à dose même très-exagérée (8 verres par jour), et chez des hémoptoïques.

Cette expérience, que nous n'aurions certes jamais osé tenter, est venue fort à propos nous rassurer juste au moment où, devant une assemblée d'illustrations médicales du monde entier, un de nos plus brillants pathologistes accusait les sulfureux d'être un agent *offensif* (c'est son mot) dans la phthisie pulmonaire. La médication sulfureuse, d'après cet orateur, provoquerait des hémorrhagies bronchiques. De là condamnation en bloc des Eaux-Bonnes, d'Enghien, etc. Or, on a vu (obs. VIII et IX) avec quelle innocuité MM. M... et B... ont fait abus de l'une des eaux les plus fortement sulfureuses qui existent. On a vu que ce dernier surtout, qui depuis longtemps remplissait tous les matins une cuvette de pus et de sang, après avoir ingéré pendant plusieurs jours huit verres de cette eau, n'a nullement aggravé ces accidents, lesquels se sont promptement calmés dès qu'il l'a reprise à dose médicamenteuse, et qui auraient certes pu disparaître complétement sans les écarts de régime de toutes sortes auxquels ces deux malades n'ont cessé de se livrer.

A côté de l'épreuve le hasard encore s'était chargé de nous fournir la contre-épreuve. M. L... d'abord (obs. VI) et un mois après lui madame R... (obs. XIII), déjà bien avancés dans leur cure et fort contents du résultat, s'en vont passer quelques jours au pèlerinage d'Einsiedeln. L'altitude et la température basse de ce lieu ramenèrent l'hémoptysie. Nos deux malades s'empressent de revenir à Schinznach, reprennent leur traitement, et les crachements de sang sont arrêtés de nouveau et sans retour.

Voilà pour les faits identiques. Quant à ceux qui présen-

tent quelques contrastes, contrastes de forme et non pas de fond, bien entendu, ils ne sont pas moins instructifs. Ainsi, les observations X et XI nous offrent, l'une le type le plus achevé d'une phthisie avec éréthisme, et l'autre d'une phthisie torpide ; il en est de même des observations XII et XIII, et l'on peut y ajouter les deux bronchites graves avec hémoptysie (obs. VI et VII).

La médication sulfureuse qui, selon les idées reçues, devait être exclusivement indiquée chez les sujets étiolés, manifestement entachés de lymphatisme, a eu le même résultat heureux chez les malades où l'éréthisme était excessif. C'est qu'évidemment elle s'adresse au fond plus qu'à la forme, et la modification qu'elle imprime à celui-là se communique promptement à celle-ci.

Ce serait ici le lieu de se demander quel est son mode d'action ? Nous savons combien cette question est délicate, et combien en pareille matière la pente est glissante. A la rigueur nous pourrions répondre par cette autre question : et que sait-on du mode d'action des modificateurs le plus sûrement efficaces ? Que savons-nous de celui du quinquina, des mercuriaux, des opiacés ? Il répugne cependant de s'enfermer dans un empirisme aveugle ; l'esprit se sent mal à l'aise dans cette étroite limite. Sans donc nous égarer dans un dédale d'explications qui, le plus souvent, n'expliquent rien, nous tâcherons de rendre l'idée que nous nous faisons de l'action de notre agent dans l'affection qui nous occupe, par une comparaison.

A notre station deux faits similaires nous frappent journellement, c'est la promptitude avec laquelle l'usage de notre eau modifie d'une part les affections sécrétantes de la peau, et d'autre part les hypersécrétions bronchiques et pulmonaires. Sous son influence nous voyons en peu de jours les *eczéma* les plus étendus et les plus invétérés se

déterger, se sécher et la turgescence des tissus sous-jacents disparaître pour faire place à leur coloration, à leur souplesse et à leur sensibilité ordinaires. Ne se passe-t-il pas quelque chose d'analogue sur la surface de la muqueuse bronchique et dans la profondeur des excavations du parenchyme ?

Mais voici le danger des comparaisons. Plus elles sont frappantes et plus on est tenté de confondre l'analogie avec l'identité, et nous entendons déjà plus d'un s'écrier : mais une caverne est donc un eczéma, et la phthisie pulmonaire une dartre humide ! Fussions-nous capable d'une telle confusion, que nous n'en serions pas plus avancé. Elle serait absurde, et de plus elle serait gratuite. Elle ne prouverait rien ; car enfin nous voyons bien la peau en contact avec l'eau sulfureuse, nous suivons du regard les modifications que celle-ci lui imprime, mais pouvons-nous en saisir le mécanisme, le travail intime ? Et si nous en sommes là à l'endroit de la lésion locale, combien ne serions-nous pas plus embarrassé en face de l'affection générale elle-même ? Et de combien cet embarras ne grandirait-il pas en présence d'une affection et d'une lésion bien autrement obscures, profondes, envahissantes et destructives ?

Nous ne croyons pas moins que, de même que l'eau sulfureuse ingérée, lancée dans le torrent de la circulation et mise en contact avec la peau eczémateuse par une action spéciale, à la fois générale et locale, modifie heureusement et l'affection herpétique et sa manifestation particulière, de même cette eau prise en boisson et mise en contact à l'aide des inhalations avec la vaste surface absorbante de la muqueuse bronchique, exerce également une action curative spéciale et sur les altérations du parenchyme pulmonaire et sur la diathèse tuberculeuse.

Toutefois, nous ne formulons cette dernière proposition

qu'avec une extrême réserve; car si nos convictions sur la curabilité de la phthisie pulmonaire sont faites, il n'en est pas de même en ce qui concerne la diathèse tuberculeuse, et pour rendre notre pensée plus claire nous avouerons que de tous les faits que nous venons d'exposer, pas un ne nous paraît appartenir manifestement à cette diathèse. Pas un de nos malades n'a d'antécédents héréditaires, pas un n'a présenté dans son enfance aucun des signes pathognomoniques de la tuberculose : les uns ont commencé à tousser, puis à cracher le sang, par suite de refroidissement; les autres après avoir été placés plus ou moins longtemps dans des conditions hygiéniques fâcheuses; ceux-ci à la suite d'excès de jeunesse, ceux-là sous l'influence de passions dépressives; ni les uns ni les autres n'étaient phthisiques de naissance, ni même virtuellement; tous le sont devenus accidentellement. L'une de ces causes ou l'autre a donné lieu, en vertu d'une disposition particulière *actuelle*, au développement d'un ou de plusieurs tubercules au lieu d'élection, suivi bientôt d'induration, puis de ramollissement, de suppuration, d'excavation, d'hémoptysie, d'hématose viciée et de tout le cortége de troubles qui accompagne cet état de choses, y compris la fièvre hectique.

Eh bien, malgré cet appareil formidable, l'art peut et doit intervenir. Il resterait désarmé s'il ne se gardait également de l'analyse excessive et de la synthèse outrée. L'histologie du tubercule ne prend guère souci de sa thérapeutique, et la généralisation de la tuberculose trouve tout *offensif* dans la phthisie pulmonaire, excepté l'émigration en masse sous un ciel où elle n'existerait pas. En attendant la découverte de cette terre promise, le véritable praticien déploiera toute sa sagacité à discerner la phthisie acquise de la phthisie constitutionnelle, et les succès qu'il obtien-

dra dans celle-là le dédommageront, le consoleront souvent des revers de celle-ci, et plus d'une fois il éprouvera la même satisfaction que nous donnent les lettres fort rassurantes écrites six mois après la cure et en plein hiver par des malades qui, à leur arrivée à Schinznach, paraissaient au-dessus de toutes les ressources de l'art.

Une dernière observation. Le climat de la Suisse peut-il convenir dans les affections des voies respiratoires ?

Nous l'avons déjà dit ailleurs, on ne peut juger le climat de la Suisse comme celui de nos contrées. Ainsi que dans tout pays alpin, il varie extrêmement non pas avec les latitudes et les longitudes, mais suivant la configuration du sol et la disposition topographique du lieu. D'un canton à un autre et souvent dans le même canton et sous la même latitude, il présente dans certaines régions des différences extrêmes, suivant les combinaisons diverses de ses éléments constitutifs. Il ne saurait donc être question ici du climat de la contrée, mais de celui de la localité qui nous occupe, et notamment de l'altitude de celle-ci, de sa température et de son exposition. La station de Schinznach réunit, sous ce triple rapport, toutes les conditions les plus favorables.

On a vu que cette station n'est point située sur l'un des hauts plateaux des Alpes, mais à l'extrémité sud-nord d'un chaînon du Jura, dans la large et belle vallée de l'Aar inférieur, faisant partie elle-même du bassin du Haut-Rhin, à une altitude non pas, comme le dit par erreur le *Dictionnaire général des eaux minérales*, de 1100, mais de 325 mètres. La température y est douce, égale, sans changements brusques; sa moyenne est de 17 degrés centigrades.

Voilà pour le climat proprement dit. Quant à l'exposition des thermes, elle est des plus heureuses. Le principal corps de bâtiment, en hémicycle, ainsi que la

vaste galerie couverte, servant en tout temps de lieu de réunion, sont orientés au levant. Tout y est disposé de telle manière que le malade puisse toujours passer de son cabinet de bain ou de douche, de la salle de pulvérisation ou d'inhalation, à son appartement *à couvert*, sans jamais s'exposer aux influences atmosphériques extérieures, abrité qu'il est par les corridors et les galeries couvertes qui relient toutes les parties de l'édifice. C'est là que les aphones et les asthmatiques, les catarrheux et les tuberculeux viennent volontiers humer le gaz sulfhydrique circulant partout en proportion et à dose convenables pour sentir, comme ils disent, leur poitrine se dilater.

L'ensemble de ces conditions locales a toujours permis de prolonger la saison à Schinznach depuis les premiers jours de mai jusqu'aux derniers jours de septembre.

Ajoutons, en terminant, aux choses de l'hygiène que nous venons d'énumérer, celles d'un autre ordre et qui ont bien leur importance, telles qu'un régime sain, abondant et varié, un milieu calme, paisible et riant, une nature pleine de sérénité et de charmes, des distractions agréables et attrayantes, sans émotions violentes, sans bruits ni fatigues, des relations de société simples, aisées et d'une bienveillance réciproque, enfin des excursions rapides, commodes et faciles vers les magnifiques sites alpestres du voisinage. Tous ces avantages réunis concourent puissamment à rendre la station de Schinznach l'une des mieux appropriées au traitement des affections des voies respiratoires.

Ce travail était déjà sous presse, lorsque j'ai pris connaissance du remarquable rapport de M. Mayet, *Sur les eaux minérales comprises dans l'Exposition universelle de* 1867 (*Annales d'hydrologie médicale*, 1867-1868).

Forcé de condenser de nombreux matériaux dans des limites res-

treintes, l'honorable rapporteur n'a évidemment pas toujours pu préciser sa pensée par des chiffres, sans lesquels les assertions les plus exactes peuvent quelquefois donner lieu à des interprétations erronées. Son article sur Schinznach en est une preuve frappante. On nous saura peut-être gré de le compléter.

Après une exposition rapide des différentes analyses des eaux de Schinznach, cet article, se référant au beau travail de notre savant collègue, M. Grandeau, sur ce sujet, dit : « Que, toutes choses égales d'ailleurs, on ne trouve pas le même degré de sulfuration dans l'eau de Schinznach, suivant qu'on puise l'eau à la source ou dans les baignoires, avant ou après l'échauffement artificiel de l'eau, toutes circonstances, ajoute-t-il, dans lesquelles M. Grandeau a déterminé avec le plus grand soin les divers degrés de sulfuration. »

Or, c'est justement cette *détermination* qui manque ici, faute d'espace sans doute. Lacune fâcheuse qui ne saurait être mieux comblée que par la reproduction textuelle de la conclusion 9° des *Recherches* de M. Grandeau :

« 9° Cependant cette perte a une faible influence sur la composition du bain, en raison de la minime quantité d'eau chauffée qu'on mélange à l'eau naturelle. En effet, le bain, au lieu de contenir 0,0479 d'hydrogène sulfuré par litre n'en renferme que 0,0473, soit 1,25 pour 100 seulement de moins que ce qu'il pourrait contenir. » (*Recherches*, p. 39.)

Voilà donc formulée en chiffres la stabilité de l'eau de Schinznach au lieu de l'emploi. — Quant à celle qu'elle conserve loin de la source et après un temps assez long, voici encore les chiffres de M. Grandeau :

« Eau analysée le 19 octobre 1865 :

» 1 litre contient..... 0gr,450 soufre.

» Eau analysée le 15 mars 1866 :

» 1 litre contient..... 0gr,449 soufre.

» Après six mois de séjour en bouteille, l'eau n'a perdu que 3,8 pour 100 du soufre qu'elle contenait le lendemain de l'embouteillage. »

« L'eau de Schinznach, ajoute M. Grandeau, supporte donc très-bien le transport, et le séjour dans les bouteilles ne lui fait perdre qu'une très-faible quantité de son hydrogène sulfuré. Cette eau minérale peut donc être employée avec succès loin de la source. » (*Ibid.*, p. 52.)

Paris. — Imprimerie de E. Martinet, rue Miguon, 2.